



รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์
Weekly Epidemiological Surveillance Report, Thailand

ปีที่ 43 ฉบับที่ 27 : 13 กรกฎาคม 2555

Volume 43 Number 27 : July 13, 2012

สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health



การสอบสวนผู้ป่วยเสียชีวิตภายหลังการได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อำเภอสามพราน
จังหวัดนครปฐม เดือนเมษายน 2555

Case Investigation of Death Following Immunization, Sampran, Nakhonpathom Province, Thailand, April 2012

✉ Kaimooham99@hotmail.com

ดร.ณิ โปธิศรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

บทคัดย่อ

เมื่อวันที่ 27 เมษายน 2555 เวลา 15.55 น. งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ได้รับแจ้งจากกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลนครปฐม ว่ามีผู้ป่วยเพศชาย อายุ 6 เดือน สงสัยอาการหลังได้รับวัคซีนรณรงค์ กำลังจะรับส่งต่อจากโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ จึงได้ตรวจสอบข้อเท็จจริง รายงานผู้บริหาร พร้อมทั้งออกสอบสวนโรคในวันที่ 27 เมษายน 2555 เวลา 16.35 น.

ผลการสอบสวนพบว่าผู้เสียชีวิตรายนี้เป็นเด็กชาย อายุ 6 เดือน ได้รับวัคซีนเมื่อวันที่ 25 เมษายน 2555 และเริ่มมีอาการไข้สูงในวันเดียวกัน ต่อมาในวันที่ 26 เมษายน 2555 มีอาการชัก ไม่รู้สึกตัว เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนครปฐม และเสียชีวิต โดยผลการตรวจ CT scan ของสมองพบ Subdural hematoma และ subarachnoid hemorrhage ร่วมกับสมองซีกขวาเสียหายอย่างมากเพียงซีกเดียว ผลการประชุมของคณะผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอาการภายหลังการได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ครั้งที่ 3/2555 เพื่อพิจารณาสาเหตุเมื่อวันอังคารที่ 1 พฤษภาคม 2555 สรุปว่าจาก อาการ การตรวจร่างกาย และผลการตรวจ CT scan ของสมอง เข้าได้กับ Brain injury น่าจะมีการบาดเจ็บอย่างรุนแรงของสมองจากการกระทบกระแทก การเสียชีวิตของผู้ป่วยรายนี้จึงไม่เกี่ยวข้องกับวัคซีน อย่างไรก็ตาม จากการที่ผลการตรวจน้ำที่เจาะจากสมองของผู้ป่วย และอุจจาระของผู้ที่เกี่ยวข้องพบเชื้อพันธุกรรมของไวรัสเอดโมทัยป์ 11 ทีมผู้สอบสวนโรคมีความเห็นว่าสาเหตุของการเสียชีวิตครั้งนี้เกิดจากสาเหตุหลักสองประการ ได้แก่ Brain injury และ เชื้อไวรัสเอดโมทัยป์ 11

มาตรการที่ดำเนินการคือวิทยุให้ระงับการใช้วัคซีน Lot ดังกล่าวทันที และสั่งการให้ผู้ให้บริการระดับต่าง ๆ ตรวจสอบวัคซีน ฝ้าระวังในผู้ที่ได้รับวัคซีนทุกคน แจ้งเตือนทุกพื้นที่ให้ดำเนินการเฝ้าระวังและทบทวนระบบการให้บริการวัคซีนตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข สอบสวนตามวิธีการทางระบาดวิทยา ส่งตัวอย่างตรวจยืนยันห้องปฏิบัติการ พร้อมกับแจ้งให้หน่วยงานที่รับผิดชอบทราบตามลำดับ และจัดการเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ให้คำแนะนำเรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคลแก่พี่เลี้ยง และผู้ที่เกี่ยวข้อง

ประเด็นสำคัญที่เสนอแนะจากการสอบสวนโรคครั้งนี้ คือ

การดูแลเรื่องสถานที่เลี้ยงเด็กที่ไม่ใช่ศูนย์รับเลี้ยงเด็ก ควรมีมาตรฐานที่ชัดเจน มีหน่วยงานที่ดูแลเรื่องความปลอดภัย เรื่องสิ่งแวดล้อม เรื่องสุขอนามัย รวมทั้งมาตรการต่าง ๆ ให้เหมาะสม และทุกสถานบริการต้องซักประวัติอย่างละเอียดในกรณีที่พบผู้ป่วยที่เคยมีประวัติมีไข้ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ และควรให้ยาลดไข้ (Paracetamol) ให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครอง พร้อมทั้งอธิบายวิธีการเช็ดตัวลดไข้



◆ การสอบสวนผู้ป่วยเสียชีวิตภายหลังการได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม เดือนเมษายน 2555	417
◆ สรุปการตรวจข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ที่ 27 ระหว่างวันที่ 1 - 7 กรกฎาคม 2555	422
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ที่ 27 ระหว่างวันที่ 1 - 7 กรกฎาคม 2555	424
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำเดือนมิถุนายน 2555	429

วัตถุประสงค์ในการจัดทำ

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์

1. เพื่อให้หน่วยงานเจ้าของข้อมูลรายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ได้ตรวจสอบและแก้ไขให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
2. เพื่อวิเคราะห์และรายงานสถานการณ์โรคที่เป็นปัจจุบัน ทั้งใน และต่างประเทศ
3. เพื่อเป็นสื่อกลางในการนำเสนอผลการสอบสวนโรค หรืองานศึกษาวิจัยที่สำคัญและเป็นปัจจุบัน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนแนวทางการดำเนินงานทางระบาดวิทยาและสาธารณสุข

คณะที่ปรึกษา

นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน นายแพทย์ประยูร กุณาต
นายแพทย์ธวัช จายนโยธิน นายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญ
นายแพทย์ดำนวน อึ้งชูศักดิ์ นายสัตวแพทย์ประวิทย์ ชุมเกษียร
นายองอาจ เจริญสุข

หัวหน้ากองบรรณาธิการ : นายแพทย์ภาสกร อัครเสวี

บรรณาธิการประจำฉบับ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

บรรณาธิการวิชาการ : แพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชดชัย

กองบรรณาธิการ

บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์ พงษ์ศิริ วัฒนาศุภกิจดี

ฝ่ายข้อมูล

สมาน สมบูรณ์รัตน์ ศศิธรณ์ มาแอดิยน พัชรีย์ ศรีหมอก
น.สพ. ฮีร์ศักดิ์ ชักนำ สมเจตน์ ตั้งเจริญศิลป์

ฝ่ายจัดส่ง : พูนทรัพย์ เปียมณี เขิดชัย ดาราแจ้ง พริยา คล้ายพอ

ฝ่ายศิลป์ : ประมวล ทุมพงษ์

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ : บริมาศ ตักดีศิริสัมพันธ์

แนวทางการเฝ้าระวังใช้หัตถ์ในคน

- แนวทางการเฝ้าระวังใช้หัตถ์ในคน
- แบบส่งตัวอย่างเพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถ์ใหญ่/ใช้หัตถ์คน
- แบบแจ้งผู้ป่วยกลุ่มอาการคล้ายใช้หัตถ์ใหญ่ (ILI) ในข่ายเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (AI 1)
- แนวทางการส่งตัวอย่างตรวจเชื้อใช้หัตถ์คน
- แบบสอบสวนผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถ์ใหญ่/ใช้หัตถ์คน (AI-2)

สามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์สำนักระบาดวิทยาในกรณีพบผู้ป่วยสงสัยใช้หัตถ์คน ให้กรอกแบบรายงานผู้ป่วยอาการคล้ายใช้หัตถ์ใหญ่ (AI 1) ส่งสำนักระบาดวิทยา ภายใน 24 ชั่วโมง มาที่ outbreak@health.moph.go.th หรือโทรสารที่หมายเลข 0-2591-8579 หรือ แจ้งทางโทรศัพท์ที่หมายเลข 0-2590-1882, 0-2590-1876, 0-2590-1895

ความเป็นมา

เมื่อวันที่ 27 เมษายน 2555 เวลา 15.55 น. งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม ได้รับแจ้งจากกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลนครปฐมว่า มีผู้ป่วยเพศชาย อายุ 6 เดือน สงสัยอาการร้ายแรงภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ-ไอกรน-บาดทะยัก และไวรัสตับอักเสบบี และทยอยตัวขึ้นป้องกันโรคโปลิโอ กำลังจะรับส่งต่อจากโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ จึงได้ตรวจสอบข้อเท็จจริง รายงานผู้บริหาร ประสานงานกับตึกผู้ป่วยหนัก (ICU) โรงพยาบาลนครปฐม พร้อมทั้งออกสอบสวนโรคในวันที่ 27 เมษายน 2555 เวลา 16.35 น.

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยืนยันความผิดปกติที่เกิดขึ้นหลังได้รับวัคซีน
2. เพื่อหาสาเหตุการเกิดอาการหลังได้รับวัคซีน
3. เพื่อนำข้อมูลจากการเฝ้าระวังไปใช้ในการป้องกันและแก้ปัญหาที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยหลังจากได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดย

1. ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยที่โรงพยาบาลสามพราน โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ โรงพยาบาลนครปฐม โดยใช้นิยามดังนี้ ผู้ที่ฉีดวัคซีน DTP-HB Lot B NO. 030L0001B Exp. NOV 2012 และ OPV Lot G5565 Exp. 07-2012 ทุกสถานบริการในจังหวัดนครปฐม แล้วมีอาการป่วยที่มีไข้ หรือชัก หรือเกร็ง ร่วมกับอาการเป็นก้อนไตแข็งใต้ผิวหนัง บริเวณที่ฉีดวัคซีน มีอาการปวดบวมแดง
2. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล อธิบายผลทางระบาดวิทยาเชิงพรรณนา
3. สรุป อภิปรายผล และให้ข้อเสนอแนะมาตรการควบคุมโรค

ผลการสอบสวนโรค

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 6 เดือน (เกิดวันที่ 14 ตุลาคม 2554) อยู่หมู่ที่ 2 ตำบลท่าตลาด อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม เป็นลูกคนเดียว คลอดครบกำหนดโดยวิธีผ่าตัดคลอดที่โรงพยาบาลนครปฐม น้ำหนักแรกเกิด 3,350 กรัม ตรวจไม่พบความผิดปกติทั้งในขณะฝากครรภ์และแรกเกิด จำหน่ายออกโรงพยาบาลพร้อมแม่ หลังจากนั้นปกติดีมาโดยตลอด ผู้ป่วยอาศัยอยู่ด้วยกันกับพ่อแม่ โดยแม่ทำงานที่โรงงานทำรูป ซึ่งเริ่มงานเวลา 08.00 น. เลิกงาน

เวลา 20.00 น ส่วนพ่อแม่ไม่ได้ทำงานจะหารายได้จากการทำงาน
พระเครื่อง โดยปกติช่วงเช้าเวลาประมาณ 7.00 น. แม่หรือพ่อจะ
นำผู้ป่วยไปฝากเลี้ยงที่เลี้ยงเด็ก ใกล้ ๆ บ้าน แล้วช่วงเย็นประมาณ
18.00 - 19.00 น. พ่อจะเป็นผู้ไปรับเพราะแม่กลับดึก ผู้ป่วยที่มมนม
ผงไม่ได้ดื่มแม่ ตื่นน้ำต้มสุก ยังเดินไม่ได้

ประวัติการเจ็บป่วย

ผู้ป่วยได้รับวัคซีน DTP-HB เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2555
เวลาประมาณ 10.00 น. โดยได้รับวัคซีน DTP-HB ชนิดที่ 3 Lot B
NO. 030L0001B Exp. NOV 2012 , OPV ชนิดที่ 3 Lot G5565
Exp. 07-2012 และผู้ให้บริการได้จ่ายยา Paracetamol พร้อมทั้ง
ได้ให้คำแนะนำการดูแลเด็กหลังได้รับวัคซีน โดยให้เช็ดตัวลดไข้
การรับประทานยาลดไข้ การดูแลหลังได้รับวัคซีนอย่างใกล้ชิด

จากการบอกเล่าของมารดาแจ้งว่า เวลา 23.00 น. เด็กมี
ไข้สูง มารดาได้ให้ยาลดไข้ และเช็ดตัวให้จนอาการปกติ เช้าวันที่
26 เมษายน 2555 มารดาได้นำเด็กไปให้คนเลี้ยงเด็กเลี้ยงตามปกติ
จนกระทั่งเวลา 13.30 น. คนเลี้ยงได้โทรศัพท์แจ้งว่าเด็กมีอาการไข้
สูง และ ชักเกร็งให้บิดาและมารดาไปรับกลับ บิดาเล่าว่าเมื่อไปถึงที่
เลี้ยงพบว่าบุตรเขียว ชัก เกร็งตาเหลือกลอย และไม่รู้สีกตัว จึงรีบ
นำเด็กเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์

- ที่โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ แพทย์รับไว้รักษาที่
แผนกผู้ป่วยหนัก (ICU) โดยจากการสอบถามและรวบรวมข้อมูลที่
โรงพยาบาล พบว่า แรกเริ่ม ผู้ป่วยมีไข้ 38.7 องศาเซลเซียส ชีพจร
158 ครั้ง/นาที หายใจ 42 ครั้ง/นาที ไม่รู้สีกตัว ชัก เกร็ง จากการ
สังเกตร่างกาย พบว่า ใบหน้ามีรอยช้ำเล็กน้อย แต่บริเวณต้นขาที่
ฉีดวัคซีนปกติ ไม่มีบวมแดง ผลทางห้องปฏิบัติการที่ผิดปกติ ได้แก่
WBC 28,800 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร Hct 27% ผลทำ CT
Scan สมอง พบว่ามี Small Subdural Hematoma แพทย์
วินิจฉัยเบื้องต้น Meningitis วินิจฉัยสุดท้ายว่า Subdural
Hematoma จนถึงวันศุกร์ที่ 27 เมษายน 2555 ผู้ป่วยอาการ
ยังคงไม่รู้สีกตัว เกร็ง แพทย์จึงใส่ท่อช่วยหายใจและส่งต่อไปรับการ
รักษาที่โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม

- โรงพยาบาลนครปฐม แรกเริ่มแพทย์ตรวจร่างกาย พบว่า
ไม่มีไข้ 36.8 องศาเซลเซียส ชีพจร 160 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต
104/85 มิลลิเมตรปรอท ตรวจร่างกายพบ Mild swelling
Rt.side forehead and nose แพทย์ให้การรักษาที่แผนก
ผู้ป่วยหนัก (ICU) จนกระทั่งวันเสาร์ที่ 28 เมษายน 2555 เวลา
01.00 น. ผู้ป่วยเสียชีวิต

- จากการสอบสวนโรคและสอบถามข้อมูลจากบิดา
มารดาญาติและผู้เกี่ยวข้อง พบว่าทุกครั้งที่รับวัคซีนผู้ป่วยจะมีไข้
ตัวร้อน แต่มารดาจะให้ยาลดไข้ และเช็ดตัวและจะหายเป็นปกติ

ประวัติการได้รับวัคซีน

ผู้ป่วยเป็นบุตรคนเดียว ไม่มีโรคประจำตัว สุขภาพร่างกาย
สมบูรณ์แข็งแรง ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ชนิดของวัคซีน วันที่และสถานที่ ที่ผู้ป่วยได้รับวัคซีน

ชนิดวัคซีน	วันที่ได้รับวัคซีน	สถานที่ให้บริการ
BCG + HB 1	14 ตุลาคม 2554	รพ.นครปฐม
DTP-HB 2+OPV1	14 ธันวาคม 2554	รพ.สามพราน
DTP2+OPV2	22 กุมภาพันธ์ 2555	รพ.สามพราน
DTP-HB 3+ OPV3	25 เมษายน 2555	รพ.สามพราน

ทีมงาน SRRT ได้ติดตามผู้ที่ได้รับวัคซีน Lot เดียวกับผู้ป่วย
พบว่า มีจำนวน 38 ราย ไม่พบว่ามีผู้มีอาการภายหลังได้รับวัคซีน
ส่วนระบบการขนส่งวัคซีนใช้ระบบของการกรมควบคุมโรค มีการเก็บ
ในตู้เย็นที่มีอุณหภูมิที่ได้มาตรฐานของโรงพยาบาลสามพราน

ข้อมูลการบริหารจัดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

จากการสอบถามผู้รับผิดชอบฉีดวัคซีน โรงพยาบาลสาม
พรานให้ข้อมูลว่า ปกติจะมีการซื้อข้อมูลเบิกจ่ายตามระบบ VTM
เมื่อรับวัคซีนจะนำเข้าตู้เย็นของโรงพยาบาล มีการวัดอุณหภูมิตาม
มาตรฐาน มีการตรวจสอบระบบลูกโซ่ความเย็นทุกวัน

การจัดบริการที่โรงพยาบาลจะให้บริการ เดือนละ 1 ครั้ง
ทุกวันพุธที่ 2 ของเดือน วัคซีนที่ให้บริการได้แก่ BCG, Hep B,
DTP, DTP-HB , OPV, JE, TT, Measles โดยมีขั้นตอนดังนี้

ค้นแฟ้มประวัติครอบครัว → เรียกชื่อ → ชั่ง
น้ำหนัก → ตรวจพัฒนาการ → ฉีดวัคซีน → วัด
ส่วนสูง/วัดรอบศีรษะ → ตรวจฟัน → นัดครั้งต่อไป
รวมทั้งให้คำแนะนำเรื่องการดูแลเด็ก หลังให้วัคซีน และนั่งสังเกต
อาการ 5 นาที จึงให้กลับบ้าน

ข้อมูลด้านสิ่งแวดล้อม

● จากการสำรวจสภาพบ้านของผู้ป่วย และที่เลี้ยงเด็ก
พบว่า สะอาดดี การดื่มนมของเด็กจะใช้นมผสมกับน้ำต้มสุก
น้ำดื่มใช้น้ำต้มสุก และทีมงานได้ติดตามไปที่บ้านผู้ป่วยไม่พบว่ามี
เด็กวัยเดียวกันในละแวกบ้าน และจากการสอบถามไม่พบผู้ที่มี
อาการไข้ หรือไม่สบายใด ๆ

ทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วได้ติดตามไปสถานที่เลี้ยงเด็ก พบว่า
มีเด็กที่นำไปฝากเลี้ยงที่เดียวกันกับผู้ป่วย จำนวน 4 ราย มีผู้เลี้ยง
รับผิดชอบ 1 ราย จากการสอบถามผู้เลี้ยงเด็ก พบว่า มีเด็กที่มีไข้
ต่ำ ๆ และมีอาการร้อนใน แต่แข็งแรงดีอยู่ 1 ราย จากการสังเกตของ
ทีมพบเด็กที่มีรอยแผลจากการเล่นกัน และพบเด็กมีน้ำมูก 2 ราย ใน
จำนวนนี้สังเกตเห็นรอยตุ่มในปาก 1 ราย



สภาพแวดล้อมของสถานที่ที่เลี้ยงเด็ก หน้าบ้านมีปูนโบกสูง ป้องกันเด็กออกจากบ้านและวิ่งข้ามถนน ผู้เลี้ยงเด็ก อายุ 46 ปี จะรับผิดชอบเด็ก 4 ราย (อายุ 6 เดือน 2 ราย อายุ 1 ปี 8 เดือน 2 ราย) โดยเด็กอายุ 6 เดือน เวลานอนจะนอนเปลเดียวกัน นมที่ใช้เลี้ยงเด็ก จะเป็นนมผง โดยแต่ละคนจะใช้คนละยี่ห้อ มีสัดส่วนผสมที่แตกต่างกัน

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1. ผลทำ CT Scan สมอง จากบริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง พบ Subdural hematoma และ subarachnoid hemorrhage ร่วมกับสมองซีกขวาเสียหายอย่างมากเพียงซีกเดียว
2. ผลการตรวจ จากสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข (ส่งตรวจน้ำจากสมอง และอุจจาระของผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย)

ตารางที่ 2 อาการผู้ป่วย และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตามชนิดตัวอย่างที่ส่งตรวจ

ลำดับที่	ตัวอย่างส่งตรวจ*	มีอาการ URI	มีตุ่ม มือหรือเท้าหรือปาก	ผลการตรวจ PCR	ผล Cultrue
1	น้ำเจาะจากสมองของเด็กชายที่เสียชีวิต อายุ 6 เดือน (เก็บวันที่ 27 เมษายน 2555)	NA	ไม่มี	พบสารพันธุกรรมของไวรัสเอคโคโนทัยป์ 11	Neg
2	อุจจาระ ของเด็กหญิงอายุ 1 ปี 7 เดือน (เก็บวันที่ 29 เมษายน 2555)	มี	มี	พบสารพันธุกรรมของไวรัสเอคโคโนทัยป์ 11	Neg
3	อุจจาระ ของเด็กหญิงอายุ 1 ปี 8 เดือน (เก็บวันที่ 29 เมษายน 2555)	มี	ไม่มี	พบสารพันธุกรรมของไวรัสเอคโคโนทัยป์ 11	Neg
4**	อุจจาระ ของเด็กชาย อายุ 6 เดือน (เก็บวันที่ 29 เมษายน 2555)	มี	ไม่มี	พบสารพันธุกรรมของไวรัสโปลิโอทัยป์ 1	โปลิโอทัยป์ 1 (Vaccine)
5	อุจจาระ ของพี่เลี้ยง อายุ 46 ปี (เก็บวันที่ 10 พฤษภาคม 2555)	ไม่มี	ไม่มี	ไม่พบสารพันธุกรรมของไวรัสเอคโคโนทัยป์ 11	Neg

* ตรวจทางห้องปฏิบัติการของสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข

** ใน รายที่ 4 เพิ่งได้รับวัคซีนโปลิโอ ประมาณ 2 สัปดาห์

มาตรการที่ได้ดำเนินการไป

ทันทีที่ได้รับรายงานการพบผู้ป่วยและมีความรุนแรง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้วิทยุให้ระงับการใช้วัคซีน Lot ดังกล่าวทันที และสั่งการให้ผู้ให้บริการระดับต่าง ๆ ตรวจสอบว่า ในระยะที่ผ่านมา มีการให้วัคซีน Lot number เดียวกันกับผู้ป่วย หรือผู้เสียชีวิตหรือไม่ หากมีให้ติดตาม หากพบผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติ ให้รีบพามาพบแพทย์เพื่อให้การรักษาที่เหมาะสม แจ้งเตือนทุกพื้นที่ให้ดำเนินการเฝ้าระวังและทบทวนระบบการให้บริการวัคซีนตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข มีการสอบสวนตามวิธีการทางระบาดวิทยา ส่งตัวอย่างตรวจยืนยันห้องปฏิบัติการ พร้อมทั้งแจ้งให้หน่วยงานที่รับผิดชอบทราบตามลำดับ รายงานขอความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ AEFI เพื่อสรุปสาเหตุการเสียชีวิต และล้างทำความสะอาดที่เลี้ยงเด็กตามหลักวิชาการ ให้คำแนะนำเรื่องสุขวิทยาส่วนบุคคลแก่พี่เลี้ยง และผู้ที่เกี่ยวข้อง

สรุปผล

ผู้เสียชีวิตรายนี้เป็นเด็กชาย อายุ 6 เดือน ได้รับวัคซีนเมื่อ

วันที่ 25 เมษายน 2555 และเริ่มมีอาการไข้สูงในวันเดียวกัน ต่อมาในวันที่ 26 เมษายน 2555 มีอาการชัก ไม่รู้สึกตัว เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลนครปฐม และเสียชีวิต โดยผลการตรวจ CT scan ของสมองพบ Subdural hematoma และ subarachnoid hemorrhage ร่วมกับสมองซีกขวาเสียหายอย่างมากเพียงซีกเดียว ผลการประชุมของคณะผู้เชี่ยวชาญพิจารณาอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ครั้งที่ 3/2555 เพื่อพิจารณาสาเหตุเมื่อวันอังคารที่ 1 พฤษภาคม 2555 สรุปว่าจากอาการ การตรวจร่างกาย และผลการตรวจ CT scan ของสมอง เข้าได้กับ Brain injury น่าจะมีการบาดเจ็บอย่างรุนแรงของสมองจากการกระทบกระแทก การเสียชีวิตของผู้ป่วยรายนี้จึงไม่เกี่ยวข้องกันกับวัคซีน อย่างไรก็ตาม จากการที่ผลการตรวจน้ำที่เจาะจากสมองของผู้ป่วย และอุจจาระของผู้ที่เกี่ยวข้องพบเชื้อพันธุกรรมของไวรัสเอคโคโนทัยป์ 11 ทีมผู้สอบสวนโรคมีความเห็นว่า สาเหตุของการเสียชีวิตครั้งนี้ เกิดจากสาเหตุหลักสองประการ ได้แก่ Brain injury และ เชื้อไวรัสเอคโคโนทัยป์ 11

วิจารณ์และข้อเสนอแนะ

จากกรณีผู้ป่วยรายนี้ ที่มีความรุนแรงจนเสียชีวิต จาก การสอบสวนโรคพบประเด็นสำคัญที่ไม่ควรละเลย ได้แก่

1. อาการภายหลังได้รับวัคซีน ในกรณีนี้พบผู้ป่วยที่เคยมี ประวัติมีไข้ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ จากการสอบสวนผู้ป่วยที่มี รายงานของจังหวัดนครปฐม บ่งบอกว่าหากผู้ป่วยที่มีประวัติได้รับ วัคซีนแล้วมีไข้ต้องให้ยาลดไข้ (Paracetamol) พร้อมทั้งอธิบาย ให้ข้อแนะนำโดยละเอียดแก่ผู้ปกครอง
2. ในพื้นที่ที่มีการรับเลี้ยงเด็กที่ไม่ใช่ศูนย์รับเลี้ยงเด็ก ควร มีหน่วยงานที่ดูแลเรื่องความปลอดภัย รวมทั้งดูแลเรื่องสิ่งแวดล้อม รวมทั้งมาตรการต่าง ๆ ให้เหมาะสม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณแพทย์หญิงดารินทร์ อารีย์โชคชัย ที่ได้ให้ คำปรึกษาและคำแนะนำในการสอบสวนโรค ขอขอบคุณ ดร. นพ. ถวัลย์ พบลาภ และ ดร. นพ. คงเดช ลีโทขวลิต ที่ได้ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจและอำนวยความสะดวกทุกอย่าง ขอขอบคุณ คุณณรงค์ ศักดิ์ ทองคำ และคุณอดิเรก ศรีประเสริฐ ที่ได้ร่วมสอบสวนโรคตั้งแต่ เริ่มต้นจนกระทั่งเสร็จสิ้นกระบวนการ ขอขอบคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาลนครปฐม ทีมแพทย์และพยาบาลโรงพยาบาลนครปฐม ที่ได้ช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ขอขอบคุณทีมเฝ้าระวัง สอบสวนและเคลื่อนที่เร็วจังหวัดนครปฐมทุกท่าน โดยเฉพาะทีม SRRT อำเภอสามพราน และอำเภอนครชัยศรี ที่เป็นกำลังใจ และ ช่วยเหลือจนเกิดความสำเร็จเกิดขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค. คู่มือการเฝ้าระวังและ สอบสวนอาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค. พิมพ์ ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ทหารผ่านศึก, 2551.
2. สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค. การดำเนินการเฝ้าระวัง อาการภายหลังได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค. วิธีสืบค้นวัสดุ สารสนเทศ. [ออนไลน์]. (วันที่ค้นข้อมูล 14 พฤษภาคม 2555). เข้าถึงได้จาก http://203.157.15.6/ktxt/manualAEFI/aeft_m6.htm

แนะนำการอ้างอิงสำหรับบทความนี้

ดร.ณิ โพธิ์ศรี. การสอบสวนผู้ป่วยเสียชีวิตภายหลังการได้รับการสร้าง เสริมภูมิคุ้มกันโรค อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม เดือนเมษายน 2555. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2555; 43: 417 - 21.

Suggested Citation for this Article

Darunee Phosri. Case investigation of death following immunization, Sampran District, Nakhonpathom Province, Thailand, April 2012. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2012; 43: 417 - 21.

แก้ไขข้อมูลใน WESR



ในรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ ปีที่ 43 ฉบับที่ 27 หน้า 421

เรื่อง การสอบสวนผู้ป่วยเสียชีวิตภายหลังการได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม เดือนเมษายน 2555

Suggested Citation for this Article

Singkhom P, Tantiworrawit P, Ayood P, Yodmueang T, Chaiban P, Rattana N, et al. Case investigation of death following immunization, Sampran, Nakhonpathom Province, Thailand, April 2012. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2012; 43: 417 - 21.

แก้ไขเป็น

Suggested Citation for this Article

Darunee Phosri. Case investigation of death following immunization, Sampran District, Nakhonpathom Province, Thailand, April 2012. Weekly Epidemiological Surveillance Report 2012; 43: 417 - 21.

ข้อมูลที่แก้ไขดังกล่าวได้ดำเนินการเปลี่ยนแปลงในฐานข้อมูล WESR เรียบร้อยแล้ว สามารถดาวน์โหลดได้จาก

URL: <http://epid.moph.go.th/wesr> หากต้องการอ้างอิงข้อมูล โปรดอ้างอิงจากข้อมูลใน Website เท่านั้น